

В настоящее время, когда определяется средняя арифметическая оценка по хирургии (рейтинговая учебная, практические навыки, устное собеседование), результаты тестового контроля не учитываются. Практически у всех, даже у слабо подготовленных студентов, они превышают 90%.

В значительной мере это связано с применением студентами современных средств дистанционной связи, не всегда обнаруживаемой визуально. Возник парадокс – часто слабые студенты получают при тестировании более высокий балл, чем отлично успевающие.

Следует заметить, что анонимное анкетирование, проведенное в 90-е годы после экзамена методом тестового контроля до получения оценки студентами, получило положительное отношение у 96% студентов.

Для сравнения в 2013-2014 учебном году провели анкетирование до экзаменов у 300 студентов 4 курса. Получили прямо противоположные результаты. Наиболее объективной формой контроля знаний компьютерное тестирование считает лишь 5,7%, а устные формы, собеседование – 79%, 15% затруднились с ответом.

Считаем, что тестовый контроль знаний целесообразно учитывать при приеме экзаменов по хирургии с помощью закрытых тестов. Так как при этом идет проверка по всему курсу дисциплины, результат надо учитывать при выставлении рейтинговой оценки. Это мероприятие позволяет повысить эффективность контролируемой самостоятельной работы студентов.

Выводы.

1. Совершенствование метода тестового контроля студентов крайне необходимо для объективной оценки качества учебного процесса при реализации компетентного подхода в процессе образования.

РОЛЬ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ ПО ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ В ПОДГОТОВКЕ ВРАЧЕЙ-СТОМАТОЛОГОВ

Ярыгина Е.Н., Кирпичников М.В., Афанасьева О.Ю.

*ГБОУ ВПО «Волгоградский государственный медицинский
университет» Минздрава России, г. Волгоград,
Российская Федерация*

Развитие стоматологических технологий и разработка новых способов лечения требуют от будущих врачей-стоматологов высокого уровня теоретической подготовки и мануальных навыков. В настоящее время, ввиду целого ряда объективных причин (коммерциализа-

ция стоматологической помощи, изменение законодательства и т.д.) отмечается тенденция к фантомизации обучения на стоматологическом факультете [1, 3].

По мнению ряда авторов, широкое внедрение симуляционных технологий существенно снижает ценность производственной практики, тем более, что в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования студент на стоматологической практике выступает в качестве помощника врача-стоматолога, что не подразумевает самостоятельного выполнения целого ряда стоматологических манипуляций. Очевидно, что использование в процессе обучения фантомов и симуляторов достаточно эффективно для отработки практических умений, но работа в фантомном классе не позволяет смоделировать всё разнообразие клинических ситуаций. Помимо этого, отсутствие «живого» общения студента с пациентами осложняет процесс формирования клинического мышления и коммуникативных способностей будущего врача [2, 4, 5].

В то же время, работа с пациентами даже в роли помощника врача-стоматолога формирует у студентов навык самостоятельной работы, готовность к принятию ответственных решений в рамках профессиональных компетенций, способность к логическому анализу полученных данных [6].

Таким образом, производственная практика составляет неразрывную часть учебного процесса и является важнейшим звеном в подготовке врача-стоматолога.

Цель производственной практики по хирургической стоматологии – совершенствование практических навыков и закрепление теоретических знаний, полученных студентами при изучении дисциплины.

Основными задачами производственной практики по хирургической стоматологии в условиях нового образовательного стандарта являются:

- формирование клинического мышления, усвоение необходимых элементов врачебной этики и деонтологии;
- ознакомление с условиями работы врача стоматолога-хирурга стоматологической поликлиники и организацией хирургической стоматологической помощи;
- закрепление необходимых практических навыков в обследовании хирургических стоматологических больных, постановке диагноза, проведении дифференциальной диагностики и лечения одонтогенных воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области;
- освоение всех видов местного обезболивания, применяемых в амбулаторной стоматологической практике;

- приобретение необходимых навыков самостоятельного оформления текущей и отчетной медицинской документации хирургического стоматологического кабинета.

За время производственной практики, помимо лечебной практики, студенты принимают участие в санитарно-просветительной работе, совершенствуя навыки общения, аргументации, ведения полемики и дискуссии. Кроме того, каждый студент обязан выполнить учебно-исследовательскую работу (УИРС) по предложенной кафедрой тематике, что дает возможность научиться анализировать полученные данные и формулировать выводы.

Для определения эффективности производственной практики по хирургической стоматологии нами проводилась сравнительная оценка практических умений у студентов 4 курса стоматологического факультета до и после прохождения производственной практики. Оценивались мануальные навыки, знания правил ведения медицинской документации, умения использования различных методов диагностики. Для оценки была применена балльно-рейтинговая система [3], основанная на «Критериях оценки ответа студента по 100-балльной системе».

Показатель уровня освоения практических навыков по хирургической стоматологии у студентов 4 курса стоматологического факультета ВолгГМУ до прохождения производственной практики составлял в среднем 74 балла, а после прохождения практики – 78 баллов.

Таким образом, производственная практика по хирургической стоматологии существенно повышает уровень освоения практических умений у студентов стоматологического факультета. Связано это не только с возможностью студента самостоятельно провести какую-либо манипуляцию, но и с осознанием будущим врачом-стоматологом важности выполняемых им действий, необходимости в правильном принятии решения. Самостоятельная работа студента в условиях стоматологической поликлиники обучает умению работать и общаться с пациентами, наставниками, окружающим медицинским персоналом.

Анализ уровня освоения практических умений студентов стоматологического факультета до и после производственной практики, позволяет утверждать, что обучение на практических занятиях и в симуляционных центрах не может быть законченным без производственной практики, поскольку именно она обучает студента ориентироваться в различных клинических и социальных ситуациях.

Литература:

1. Артюхина А.И. Интерактивные методы обучения в медицинском вузе / А.И. Артюхина, В.И. Чумаков. – Волгоград: ВолгГМУ, 2012. – С. 134.
2. Бадрак Е.Ю., Михальченко Д.В., Михальченко А.В., Порошин А.В. Место производственной практики в механизме формирования профессиональных

компетенций у студентов стоматологического факультета // Фундаментальные исследования. – 2013. – № 7 (часть 1). – С. 24-26.

3. Губарева А.Е. Современные формы организации самостоятельной работы и контроля знаний студентов вузов // Высшее образование сегодня. – 2009. – № 10. – С. 59-62.

4. Михальченко Д.В., Михальченко А.В., Порошин А.В. Роль симуляционного обучения в системе подготовки врача-стоматолога на примере фантомного центра Волгоградского медицинского университета // Фундаментальные исследования. – 2013. – № 3 (часть 1). – С. 126-128.

5. Тарасова Н.В. Отработка мануальных навыков – метод повышения качества профессиональной подготовки студентов-стоматологов / Н.В. Тарасова, В.А. Федоров, Т.В. Федорова, В.Г. Галонский, Е.А. Бриль // Актуальные проблемы и перспективы развития российского и международного медицинского образования // Вузовская педагогика. – Красноярск, 2012, – С. 102-105.

6. Фомичев Е.В. Методические рекомендации к производственной практике по хирургической стоматологии (для студентов стоматологического факультета) / Е.В. Фомичев, М.В. Кирпичников. – Волгоград: ВолГМУ, 2004. – 27 с.

APPLICATION OF METHODS OF STUDENTS' ACTIVE PRACTICAL STUDY IN THE SYSTEM OF MODERN HIGHER MEDICAL EDUCATION

**Polyovyy V.P., Sydorchuk R.I., Plegutsa O.M., Sydorchuk L.P.,
Khomko O.Y., Sydorchuk I.I.**

Bukovinian State Medical University, Chernivtsi, Ukraine

Changes in the system of preparation of medical professionals requires implementation in didactic practice of modern forms, techniques and methods of education, sometimes unconventional and controversial, radical restructuring of educational process and of the teaching process. This system of approaches and efforts provides formation of knowledge, abilities and skills by engaging students in active cognitive activity. Activity consists of their self-searching tools and methods of the problems solution, allowing moving away from the stereotypes, standard and rigid thinking model and develops the desire to gain knowledge.

Active learning methods use at various stages. The first stage involves the lecture on the particular problem, educational discussion, independent work with the textbook, self-control books, curriculum, and guidance manuals. For the understanding of knowledge, their organization, formation of skills widely employ techniques such as situational and clinical tasks, analysis of real life situations, role-playing games, etc.

Keeping and updating of knowledge is one of the important aspects of professional activities of medical personnel. It is absolutely necessary to form skills of independent self learning and self-improvement. These qualities can only be achieved with proper the organization of independent out